



Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro

A (in) constitucionalidade da internação compulsória dos usuários de crack. Sua aplicação e (in) eficácia

Luiz Felipe Valente da Silva Rehfeldt

Rio de Janeiro  
2013

LUIZ FELIPE VALENTE DA SILVA REHFELDT

A (in) constitucionalidade da internação compulsória dos usuários de crack. Sua aplicação e (in) eficácia

Artigo Científico apresentado como exigência de conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* da Escola de Magistratura do Estado do Rio de Janeiro.

Professores Orientadores:

Mônica Areal

Néli Luiza C. Fetzner

Nelson C. Tavares Junior

Rio de Janeiro  
2013

## **A (IN) CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DOS USUÁRIOS DE CRACK. SUA APLICAÇÃO E (IN) EFICÁCIA**

Luiz Felipe Valente da Silva Rehfeldt

Graduado pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ). Advogado

**Resumo:** A dependência química dos usuários de crack na sociedade brasileira deixou de ser um problema meramente de saúde e passou a ser uma questão de política pública. Os efeitos produzidos nesses usuários pela droga e seu consequente malefício à sociedade de forma geral, acabou por exigir medidas mais drásticas por parte do poder público. É nesse contexto que nasce a política pública da internação compulsória dos usuários/dependentes em crack. Por meio desta política, que une esforços conjuntos dos poderes Executivo, Judiciário e de profissionais de setores da saúde, a República Federativa do Brasil e a sociedade brasileira, como um todo, pretendem alcançar resultados mais produtivos para tentar resguardar os direitos desses indivíduos, bem como da sociedade em geral. Contudo, tal política pública, especialmente no mundo jurídico, encontra adeptos e críticos. Esse trabalho busca fazer uma análise crítica, porém jurídica, de tal política e analisar sua (in) constitucionalidade perante o ordenamento jurídico brasileiro.

**Palavras-chave:** Internação compulsória. Políticas públicas. Direitos fundamentais. Devido processo legal. Dependência química.

**Sumário:** Introdução. 1. Base legal da internação compulsória no Direito Brasileiro. 2. A (in) constitucionalidade da medida de internação compulsória para os usuários de crack. 2.1. A internação compulsória de crianças e adolescentes. 2.2. A internação compulsória para adultos. 3. Medidas práticas no combate à dependência química e sua eficácia. Conclusão. Referências.

## INTRODUÇÃO

Recentemente, as cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, dentre outras, iniciaram programas sociais voltados para o tratamento de usuários de drogas, especialmente para os usuários de crack. Tal programa concerne na união formada entre inúmeros agentes da área da saúde, como médicos, psicólogos, assistentes sociais, bem como de outros profissionais, dentre eles magistrados, promotores de justiça, integrantes da OAB e defensoria pública, denotando um grande empenho do poder público em dar uma solução a uma problemática que parece crescer a cada dia.

Esse tema, além de ser extremamente atual e visível aos olhos de toda a população das grandes cidades, é de extensa abrangência, pois tangencia diversas áreas do saber, como o direito, a medicina, a psicologia, a antropologia, a sociologia, e outras mais. Diante de sua abrangência, inúmeras são as opiniões a respeito dessa temática.

O trabalho ora proposto enfoca na discussão jurídica acerca da internação compulsória dos usuários de crack, assunto que tem dividido muito os operadores do direito. Basicamente existem os defensores ferrenhos da aplicação da internação compulsória de um lado e os críticos a essa medida de outro.

A controvérsia referente a essa política pública, vista pelo governo como um programa social, gira em torno de ser, ou não, a internação compulsória uma atuação condizente com a Constituição Federal e seus direitos e garantias fundamentais. Some-se a isso a discussão sobre se seria ou não medida hábil para recuperar e ressocializar indivíduos vitimados pelo uso/vício das drogas, assim como se o aparato existente nos dias atuais é capaz de suprir a demanda de forma digna.

Muitas são as vozes que se levantam contra a eficiência e, sobretudo, a legalidade e constitucionalidade desta política pública. Para muitos juristas, a internação compulsória, prevista no art. 6º da Lei 10.216/01, não justificaria a violação à liberdade desses usuários, sendo clara e direta ofensa aos direitos fundamentais de tais indivíduos que são, na verdade, as maiores vítimas de tal situação.

Esse trabalho, portanto, é desenvolvido com o intuito primordial de demonstrar se há realmente a necessidade e a constitucionalidade desta política pública, que seria voltada para encontrar a solução para um problema social que atinge não somente indivíduos particulares, como também a sociedade de forma geral.

Visa destacar, ainda, se seria necessária uma legislação específica que aplicasse no plano normativo as intenções trazidas com tal programa social, ou se seria possível, pelo menos momentaneamente, dar início a esta mobilização com base no atual ordenamento jurídico.

Destina-se, por fim, alcançar uma conclusão acerca da real (in) eficácia desta política pública. Se de fato será alcançada uma readaptação desses indivíduos, de forma a possibilitar a retomada de suas vidas e o convívio social, e ainda se tal medida trará de forma concreta uma melhoria no meio social, a ponto de atingir o bem comum.

Para tanto, algumas questões serão levantadas para serem resolvidas ao longo da exposição do trabalho, como se existiria alguma base legal que justificasse a internação compulsória nos casos de dependência química, ou se seria essencial uma legislação específica nesse sentido; se a internação compulsória, mesmo baseada em uma ordem judicial observaria as garantias constitucionais, tais como a dignidade da pessoa humana, a ampla defesa e o devido processo legal; se a internação compulsória seria o meio hábil para se alcançar a ressocialização e a recuperação dos dependentes químicos, tais como os usuários de crack; e se admitir a

internação compulsória, suprimindo a liberdade dos dependentes químicos, traria benefícios práticos à sociedade, de forma geral.

Diante desse panorama, para se alcançar o objetivo desejado, imprescindível será estudar os pontos de vista daqueles que são favoráveis e contrários a essa política pública, que envolve tema de tamanha atualidade e que faz parte do cotidiano das grandes cidades, para que se possa traçar uma análise crítica, porém jurídica dessa internação.

## **1. BASE LEGAL DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO DIREITO BRASILEIRO**

A internação compulsória dos usuários de drogas, em que pese a sua importância e a atualidade de sua discussão, não possui uma legislação própria e específica para regular e tratar de suas nuances. O que há na verdade é a utilização de legislações esparsas, na qual se aplica, por analogia, as determinações previstas nessas normas também para a internação dos usuários de drogas.

Em termos práticos, a legislação atual utilizada para dar embasamento à internação compulsória de usuários de drogas é a Lei Federal nº 10.216/01, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”<sup>1</sup>. Esta lei, em seu artigo 6º enumera três espécies de internação psiquiátrica, quais sejam: a voluntária, aquela que ocorre com o consentimento do próprio usuário; a involuntária, que ocorre sem o consentimento do usuário, mas a pedido de um terceiro e com a prescrição médica; e a compulsória, que é aquela determinada por ordem judicial<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm)>. Acesso em 13/10/2013.

<sup>2</sup> Disponível em: <[www.abp.org.br/.../Procedimentos\\_Legais\\_Internacao\\_Involuntaria.doc](http://www.abp.org.br/.../Procedimentos_Legais_Internacao_Involuntaria.doc)>. Acesso em 21/09/2013.

Em semelhante sentido, o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da portaria nº 2.048/09, estabelece as mesmas modalidades de internação, mas com o acréscimo de uma quarta modalidade que seria aquela internação que se inicia voluntária, mas que depois vem a se tornar involuntária<sup>3</sup>.

É importante salientar que a menção à Lei 10.216/01 não se dá ao acaso. O próprio Ministério da Saúde possui o entendimento de incluir os usuários de drogas, mais precisamente os dependentes, como detentores de transtornos mentais, estando, portanto, sujeitos à aplicação dessa legislação. Nesse sentido é a Portaria nº 615/13 que “dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”<sup>4</sup>.

Desta forma, o entendimento do Ministério da Saúde que equipara usuários/dependentes à pacientes com transtornos mentais, serve de legitimação para aplicar a Lei 10.216/01 a esses indivíduos, tornando “legal” a internação compulsória para os mesmos.

Em que pese o entendimento acima exposto, assim não deveria ocorrer na prática. Isso porque nem mesmo entre os agentes de saúde, existe um consenso em visualizar o uso ou a dependência de substâncias entorpecentes como uma doença, quiçá um transtorno mental.

Deixando de lado a questão médico-científica da discussão, uma conclusão é inegável. A aplicação da legislação em tela se dá de forma analógica, estendendo-se o conceito de transtorno mental por um instrumento normativo secundário, como o é a citada Portaria 615/13.

---

<sup>3</sup> Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais do Ministério Público dos Estados e da União (CNPGE). Ministério Público – *O pensamento institucional contemporâneo*. Rio de Janeiro, 2012.

<sup>4</sup> Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0615\\_15\\_04\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0615_15_04_2013.html)> Acesso em 18/09/2013.

É justamente nesse ponto que surge a primeira crítica da internação compulsória para usuários de drogas. Essa medida ocorre com base em uma analogia, que a todo ver é *in malum partem*, ou seja, em prejuízo àqueles que estão sendo por ela abrangidos.

Ademais, é imprescindível salientar que no ano de 2006, com a entrada em vigor da Lei 11.343/06 (“Nova lei de drogas”), foi instituído o SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas – que previu a supressão da pena de prisão para usuários de drogas com o intuito de permitir o desenvolvimento de ações voltadas para a prevenção e tratamento desses indivíduos<sup>5</sup>.

Assim sendo, fica o questionamento, será que poderia a Administração Pública se valer de outras regras, ainda que por empréstimo, para tutelar os casos de internação compulsória de indivíduos usuários de drogas? A resposta não poderia ser outra que não a negativa.

Vista a legislação aplicável, na prática, para o acolhimento dos usuários de drogas, passa-se a analisar se sua aplicação analógica para esses casos encontra-se em conformidade com o ordenamento jurídico pátrio, sobretudo com a Constituição da República Federativa do Brasil.

## **2. A (IN) CONSTITUCIONALIDADE DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA**

Em primeiro lugar, antes de iniciarmos a análise da constitucionalidade desse acolhimento compulsório é necessário fazer uma ressalva. A dependência química, em especial no que tange ao crack, afeta tanto a adultos quanto a crianças e adolescentes<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Ministério Público e Tutela à Saúde Mental. *A proteção de pessoas portadoras de transtornos psiquiátricos e de usuários de álcool e drogas*. 2.ed. Rio de Janeiro: 2011. p.34

<sup>6</sup> Disponível em: < [http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a\\_polemica\\_da\\_internacao\\_compulsoria.html](http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html)>  
Acesso em: 20/09/2013.

Em que pese todos serem iguais perante a Constituição, não havendo que se fazer distinções entre sujeitos de direito, a constituição traça alguns nortes que devem ser observados. Dentre eles é explicitado na Carta Magna o princípio da proteção integral e da prioridade absoluta no que tange as crianças e adolescentes, fazendo nascer para tais sujeitos de direito um tratamento jurídico todo especial.

Desta forma, para uma correta análise acerca da constitucionalidade do acolhimento compulsório dos usuários de drogas, faremos uma distinção no estudo referente aos menores e aos maiores de 18 (dezoito) anos para estar em perfeita sintonia com o texto da Lei Maior.

## **2.1. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

A constituição federal trata especificamente de crianças e adolescentes em seu art. 227, caput<sup>7</sup>, ao afirmar que é dever da família, do Estado e da sociedade em geral assegurar à criança e ao adolescente todos os seus direitos fundamentais, dentre eles a vida, a dignidade, a liberdade, dentre outros, com absoluta prioridade.

Desta forma, é facilmente perceptível que a Lei Maior traz um mandamento no que tange a proteção dos direitos fundamentais dos menores de 18 (dezoito) anos. Esse mandamento se dirige a uma série de sujeitos, dentre eles o próprio Estado. Desta forma, cria-se para o Poder Público o dever de agir na tutela dos citados direitos<sup>8</sup>.

Contudo, surge a primeira dificuldade a ser enfrentada nesse estudo. O art. 227 da CRFB/88 aponta diversos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, que condizem com

---

<sup>7</sup> Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

<sup>8</sup> BARROS, Guilherme Freire de Melo. *Estatuto da Criança e Adolescente*. Rio de Janeiro: Juspodium, 2012.

alguns daqueles enumerados no art. 5º da própria Constituição. Dentre eles estão vida, dignidade, liberdade e etc. Surge então a primeira pergunta: o recolhimento compulsório estaria respeitando esses direitos? Haveria a afronta a algum direito constitucionalmente assegurado?

Vozes há que argumentam nos dois sentidos. Margarida Pressburger, presidente da comissão de direitos humanos da OAB/RJ entende que a política adotada pelo Poder Público no combate ao crack teria se revelado em um completo fracasso, tendo como objetivo a mera higienização da cidade do Rio de Janeiro às vésperas de grandes eventos<sup>9</sup>.

Em consonância com o entendimento apontado acima, o Desembargador Siro Darlan, demonstra-se em total discordância com a política pública da internação compulsória de usuários de drogas como o crack, denominando tal política de “faxina social”<sup>10</sup>.

Em sentido contrário, existem aqueles que entendem que “nada mais fere direitos fundamentais do que a imagem de um menor largado à própria sorte, criando um risco social e colocando-se em grave risco, em pública degeneração física e moral”<sup>11</sup>.

A resposta, contudo, parece ser simples. O acolhimento compulsório ou involuntário dos menores está ferindo diretamente seu direito à liberdade. Mas como se sabe, nenhum direito, nem mesmo os fundamentais, é absoluto. Eles podem e muitas vezes são relativizados, principalmente quando em confronto com outros direitos também fundamentais.

No caso, a dúvida é saber se seria correto relativizar a liberdade, a autodeterminação de crianças e adolescentes, em prol de direitos como a saúde, a educação, o lazer, bem como a própria vida e dignidade. E no que tange a proteção dos menores de 18 (dezoito) anos é essencial

---

<sup>9</sup> Artigo “Questão de saúde pública” publicado no jornal o globo em 22/04/2012, disponível em <<http://www.oabRJ.org.br/detalheNoticia/71246/Questao-de-saude-publica---Margarida-Pressburger.html>>. Acesso em 13/10/2013.

<sup>10</sup> Revista EMERJ, Rio de Janeiro, v.14, n.55, p.271-277, jul.-set.2011.

<sup>11</sup> Conselho Nacional dos Procuradores-Gerais do Ministério Público dos Estados e da União (CNPGE). Ministério Público – *O pensamento institucional contemporâneo*. Rio de Janeiro, 2012, p.373.

a aplicação do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA – Lei 8.069/90) que é a norma regulamentadora desses direitos fundamentais.

O Estatuto traz uma série de dispositivos que regulam a doutrina da proteção integral e do princípio do melhor interesse da criança e adolescente. Dentre eles podem ser citados os artigos 3º, 4º, 7º, 15, dentre outros. Contudo, o próprio Estatuto, de forma expressa, demonstra que na tutela desses direitos é possível inclusive proteger o menor de si mesmo, e que na busca do melhor interesse do menor até mesmo alguns direitos fundamentais dele serão relativizados, ainda que de forma momentânea.

Nesse sentido pode ser citado o art. 98 do ECA que trata das medidas protetivas aplicáveis à criança e ao adolescente quando forem violados os ameaçados os seus direitos fundamentais, inclusive em razão da própria conduta do menor (inciso III).

Pode ser citada ainda a relativização do direito à convivência familiar quando esse menor é afastado do seu lar e colocado em acolhimento institucional ou familiar ou ainda quando é colocado em família substituta (conforme art. 101, VII, VIII e IX do ECA), tendo em vista seu maior interesse, pois muitas vezes aquela convivência familiar acaba lhe sendo prejudicial. Por fim, podem ser citadas as medidas socioeducativas restritivas de liberdade, quando o adolescente comete algum ato infracional que acabe resultando na privação de sua liberdade (cf. art. 112 do ECA).

Desta forma, o próprio Estatuto que regula os direitos fundamentais dos menores é expresso ao demonstrar que esses direitos podem ser a todo tempo relativizados para tutelar o maior e melhor interesse desses sujeitos. Em alguns desses casos, a própria lei, por intermédio do legislador, já trouxe a ponderação de interesses determinando quais deles deverá se sobrepor, mas é certo que na maioria das vezes o choque entre direitos fundamentais deverá ser dirimido por

alguns instrumentos, através da ponderação, como o método hermenêutico concretizador e o princípio da proporcionalidade.

Contudo, é certo que em grande parte desses choques entre direitos fundamentais o ECA acaba quase que na maioria das vezes por demonstrar como será realizada essa ponderação. E quanto à possibilidade do acolhimento de crianças e adolescentes usuários (e muitas vezes dependentes) de drogas, como o crack, por exemplo, parece não haver dúvida acerca da escolha do legislador.

Isso porque se a criança e o adolescente têm direito à educação, ao lazer, à convivência harmônica em família, à profissionalização, à cultura e principalmente à dignidade e à vida, não podem todos esses direitos fundamentais, cuja aplicação é mais do que um direito subjetivo desses menores, mas um verdadeiro dever do estado e da própria sociedade, serem suprimidos pelo exercício da liberdade e da autodeterminação de sujeitos ainda em desenvolvimento.

Desta forma, não pode ser outra a conclusão se não pela possibilidade, legalidade e constitucionalidade do acolhimento involuntário, lato senso, no que diz respeito à crianças e adolescentes, tendo em vista que a própria lei e a Constituição relativizam os direitos de liberdade e autodeterminação quando postos em risco, inclusive pela atuação desses menores, principalmente por serem seres em formação, em desenvolvimento, muitas vezes fazendo com que não sejam hábeis a tutelar seus próprios direitos e melhor interesse.

Por todo exposto, indiscutível a possibilidade do Poder Público de programar políticas públicas que visem tutelar o melhor interesse de crianças e adolescentes.

Contudo, se a internação compulsória, diga-se, involuntária lato senso, é o meio mais eficaz ou adequado para se atingir os fins desejados é assunto a ser abordado mais a frente.

## 2.2. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE ADULTOS

Analisada a constitucionalidade da internação compulsória de crianças e adolescentes, passa-se a analisar a constitucionalidade de tal medida para os demais sujeitos de direito, maiores de 18 (dezoito) anos.

O art. 5º da Constituição Federal trata de inúmeros direitos fundamentais, de que são titulares todos os sujeitos, sem exceção, sejam brasileiros ou estrangeiros residentes no Brasil. Dentre esses direitos fundamentais podem ser citados o direito à vida, dignidade, liberdade e muitos mais.

No que tange à temática do presente estudo alguns dos direitos e garantias fundamentais previstos nesse dispositivo constitucional merecem uma análise mais aprofundada. Desta forma, serão analisados os dispositivos que sinalizam tanto no sentido da constitucionalidade quanto no sentido oposto, qual seja o da inconstitucionalidade.

Para os defensores da atual política pública da internação compulsória<sup>12</sup>, alguns são os principais argumentos jurídico-constitucionais que tutelam e legitimam tal exercício. Dentre eles estão o direito à vida, o direito à dignidade, o direito à saúde. Sem dúvida tais direitos são essenciais, para muitos até mesmo soberanos, motivo pelo qual a internação compulsória encontra tantos adeptos dentre os operadores do direito.

Em primeiro lugar há o direito à vida. Trata-se, sem dúvida nenhuma, de um dos direitos mais fundamentais de todo ser humano, pois como se pode afirmar, sem ele quase todos os demais direitos ficam impossibilitados de serem exercidos<sup>13</sup>. De fato, a vida deve ser sempre privilegiada, sendo inclusive complicado visualizar situações em que tal direito é relativizado,

---

<sup>12</sup> CAPEZ, Fernando. Revista Magister de Direito Penal e Processual Penal n° 45. Dez/Jan 2012.

<sup>13</sup> SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

como nos casos excepcionalíssimos de guerra declarada (art. 5º, XLVII, “a” e art. 84, XIX, ambos da CRFB/88).

Entretanto, até mesmo o direito à vida pode ser relativizado em certos momentos, sendo inclusive possível e lícito a qualquer pessoa ceifar sua própria vida, não havendo impedimentos legais que impeçam tal atitude.

Em segundo lugar, a CRFB/88 em seu art. 196 determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Para tanto impõe que sejam realizadas e aplicadas medidas políticas, sociais e econômicas que visem a redução de doenças e outros agravos.

De acordo com tal norma constitucional parece surgir uma obrigação inafastável do Poder Público em garantir a todos a saúde. Mas será que tal direito subjetivo dos indivíduos e obrigação do Estado faz nascer um direito fundamental absoluto? Será que é dever do Estado fazer com que todos sejam saudáveis, até mesmo contra a vontade desses particulares? A resposta não pode ser outra a não ser a negativa. É de tremendo absurdo acreditar que pode o poder público impor ao particular que aja de forma a viver uma vida saudável.

Não seria razoável afirmar que o Estado pode criar e executar políticas públicas tendentes a abolir a obesidade, problemas cardíacos, doenças relacionadas à pressão arterial, dentre muitas outras. Aliás, diga-se de passagem, são essas as maiores causas de mortalidade atualmente no país. Ainda assim, não há qualquer política pública no sentido de forçar de maneira compulsória e involuntária que os indivíduos se alimentem de maneira saudável, pratiquem exercícios etc.

Desta forma, não pode o direito à saúde servir de fundamento para se legitimar a internação compulsória de usuários e dependentes químicos, mesmo os mais prejudiciais e avassaladores, como o crack, pois ainda que não recomendáveis, tais hábitos estão dentro da esfera de autodeterminação desses indivíduos, mesmo quando não estão sob o efeito dessas

drogas, motivo pelo qual não se pode afirmar, como muitos o fazem, que tais usuários sejam verdadeiros incapazes.

Por fim, há o direito à dignidade da pessoa humana, o que para muitos é mais um princípio do que propriamente um direito. Trata-se de um valor moral e espiritual inerente à pessoa, que é próprio de todo ser humano e princípio máximo do estado democrático de direito<sup>14</sup>.

Definir o que seja dignidade é extremamente difícil e casuístico, pois varia de acordo com os valores de cada época, de cada grupo social, de cada pessoa propriamente dita. Mas em termos gerais são aqueles valores que regem o comportamento de determinado grupo.

Utilizando esse princípio, os defensores da internação compulsória afirmam que não é digno que os usuários de crack vivam nas circunstâncias em que vivem, que tal comportamento desses indivíduos atenta contra sua própria dignidade. Por outro lado, especialistas como antropólogos, sociólogos e até mesmo psicólogos afirmam que cada grupo de indivíduos tem as suas próprias necessidades, seus próprios valores formados, e que ainda que sejam totalmente contrários aos do restante da sociedade devem sim ser respeitados e assegurados<sup>15</sup>.

Desta forma, é de extremo autoritarismo e total desrespeito aos próprios objetivos da República Federativa do Brasil, que afirma em seu art. 3º, IV que todas as formas de preconceito devem ser erradicadas, permitir que a cultura e os valores dos usuários de drogas sejam suprimidos e que tais cidadãos sejam objeto de políticas públicas que tenham como fundamento a dignidade sob os valores vistos exclusivamente a seus olhos, não se respeitando a necessidade e o desejo de tais indivíduos.

---

<sup>14</sup> MORAES, Guilherme Pena de. *Curso de Direito Constitucional*. p56. Rio de Janeiro: Atlas, 2012.

<sup>15</sup> Palestra “Crack e a internação compulsória: para além dos mitos que cercam a questão”, proferida pelo Desembargador Ciro Darlan, dentre outros, EMERJ. Rio de Janeiro, 21 de março de 2013.

Esses foram os fundamentos daqueles que defendem a internação compulsória com as devidas críticas cabíveis. Passa-se a analisar agora os direitos fundamentais que advogam no sentido do não cabimento da internação compulsória.

Inicialmente pode ser lembrado o disposto no inciso II, que afirma que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer algo senão em virtude de lei. Nesse sentido pode ser defendido que não há nenhuma lei que obrigue que um adulto trabalhe, estude, ou que dedique sua vida a afazeres produtivos morais e éticos. E nem mesmo se pode dizer que o consumo/uso de substâncias entorpecentes, como o crack, seria uma atividade ilícita, pois a lei de drogas (Lei 11.343/06) ao criminalizar a figura do usuário em seu art.28 sequer enumerou em seu tipo misto alternativo a conduta de “consumir” ou “fazer uso” de drogas.

Desta forma, não se poderia afirmar que existe qualquer elemento normativo que impeça expressamente o consumo de drogas, se não as próprias condutas de transportar, trazer consigo, adquirir, guardar e ter em depósito. Portanto a pessoa que é flagrada logo após fazer uso de qualquer substancia entorpecente, tipificada pelo ministério da saúde como droga, se não se encaixar em qualquer desses verbos contidos no art. 28 da Lei 11.343/06 não estará cometendo qualquer atividade ilícita, não sendo passível de qualquer sanção estatal.

Seguindo esse raciocínio, deve ser citado o art. 5º, XXXIX, que assim determina: “não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal”. Ainda que se possa dizer que o uso de drogas foi criminalizado pelo legislador no art. 28 da Lei 11.343/06, pode-se dizer que o próprio legislador optou por não impor em qualquer momento pena privativa de liberdade em tais casos. Em nenhuma hipótese, nem mesmo nos casos de dependência ou de extrema necessidade, impôs o legislador a possibilidade de se sancionar o usuário com pena de privação de liberdade.

Haverá aqueles que irão afirmar que a internação compulsória não é uma pena, não é uma sanção, senão uma medida que visa assegurar o direito fundamental à vida e à saúde, direitos esses inclusive que são tutelados pelo texto constitucional. Entretanto, a privação de liberdade não deixa de ser privação de liberdade pelo simples fato de receber outro nome.

Diga-se, aquele que é submetido contra sua vontade a fazer algo que resulte na prática na restrição de sua liberdade de ir e vir e na sua própria autodeterminação nada mais é do que uma medida privativa de liberdade. Entretanto, a internação compulsória, nesse sentido, nada mais seria do que a própria imposição de uma pena privativa de liberdade e sem, contudo, haver uma lei penal que legitime tal sanção. E não se diga que esta é legitimada pela lei 10.216/01, pois tal lei certamente não é uma lei penal e tampouco pode ser utilizada a analogia para fins de aplicação de pena.

Em continuidade, pode ser trazido à baila o art. 5º, LIV da CRFB/88, que trata do devido processo legal no processo penal, ao estabelecer que “ninguém será privado da liberdade sem o devido processo legal”.

De fato, nos casos de internação compulsória deve haver uma autorização judicial, como visto na própria Lei 10.216/01. Contudo, seria esse procedimento igual ou sequer semelhante aquele previsto no Código de Processo Penal ou mesmo em legislações especiais que tratem de procedimentos especiais criminais? Com toda certeza não o é.

Não há no procedimento da Lei 10.216/01 uma semelhança com o procedimento que deve nortear o devido processo legal criminal. Isso até mesmo porque, como já visto, não se trata a internação compulsória da Lei 10.216/01 uma sanção penal, ao contrário do que é a internação compulsória aplicada aos usuários de crack, que nada mais é do que uma criminalização de uma conduta.

Desta forma, não há a presença de um réu, não há a busca processual pela comprovação da autoria e materialidade de um fato definido como crime e com a imposição previa de uma pena privativa de liberdade<sup>16</sup>. Sobretudo, não há no procedimento da Lei 10.216 a figura da ampla defesa. Melhor dizendo, não há qualquer previsão de defesa. O usuário, chamado pelos defensores da internação compulsória de incapaz, nem mesmo tem a presença de um representante, que na maioria das vezes é o próprio terceiro que solicita sua internação, pais, responsáveis, ou então o próprio Ministério Público.

Portanto, pode-se perceber que não há na internação compulsória qualquer respeito ao devido processo legal, garantia processual que é verdadeiro direito fundamental. Principalmente no que tange ao direito à ampla defesa, direito fundamental previsto no artigo 5º, LV da CRFB/88, que é um dos pilares do próprio devido processo legal.

Ainda na análise dos direitos fundamentais deve ser citado o art. 5º, LXI que determina que “ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente”.

Conforme visto anteriormente, em que pese a opinião de parcela da doutrina e jurisprudência de que o acolhimento compulsório de usuários de crack não pode ser equiparado a imposição de uma pena privativa de liberdade, mas sim uma medida aplicada com finalidade terapêutica, partilha-se do entendimento que tal prática do Poder Público é uma forma indireta de criminalizar e punir de forma ilegal uma conduta que não fora criminalizada ou a que sequer fora imposta pena privativa de liberdade.

Assim sendo, não há qualquer possibilidade de se aplicar tal medida, que nada mais é do que uma prisão a pessoas que realizem a conduta de fazer uso de substâncias entorpecentes, tais como o crack, ainda que sejam incluídas no art. 28 da Lei 11.343/06.

---

<sup>16</sup> RANGEL, Paulo. *Direito Processual Penal*. 16. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009. p48.

Por todo o exposto, em que pese existirem fundamentos para ambos os lados, tanto pela constitucionalidade quanto pela inconstitucionalidade da internação compulsória, o entendimento aqui esposado é pela inconstitucionalidade de tal medida, pois além de ferir de morte inúmeros direitos constitucionais como mencionado, ainda que se pudesse optar pelo caminho da constitucionalidade, acabaria por esbarrar no princípio da proporcionalidade, pois como se verá adiante não pode ser considerada a medida mais adequada, necessária ou sequer proporcional, em sentido estrito, a atingir o fim cobiçado.

### **3. MEDIDAS PRÁTICAS NO COMBATE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SUA EFICÁCIA**

Como visto acima, em que pesem as críticas apontadas, nos dias atuais é de fato aplicada a internação compulsória com base na Lei 10.216/01, tendo em vista que essa medida é corroborada pelo próprio Ministério da Saúde e demais órgãos estatais. Fora visto também que, em situações especiais, o acolhimento compulsório poderia ser defendido, como no caso de crianças e adolescentes, mas, em regra, tal medida feriria os direitos e garantias fundamentais do Estado Democrático de Direito.

O presente capítulo visa a expor as medidas existentes passíveis de serem aplicadas no combate à dependência química e, sobretudo, de seus efeitos. Essas medidas não são impositivas, agregam a atuação dos órgãos públicos à própria iniciativa dos indivíduos dependentes, seus familiares e a comunidade como um todo.

A Lei 10.216/01 em seu art. 4º afirma que “a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem

insuficientes”<sup>17</sup>. É inegável que mesmo para aqueles que defendem a aplicação deste diploma normativo aos casos de dependência química, esta só poderá ocorrer como *ultima ratio*, após esgotadas todas as outras medidas existentes. Do contrário, será claramente abusiva e ilegal a internação ocorrida.

Dessa forma, com base no dispositivo citado acima, percebe-se a real intenção do legislador ao editar a Lei 10.216/01, que tinha como ideal maior a previsão de um tratamento aberto e com base comunitária, que tivesse na internação propriamente dita medida de último caso. Segundo autorizada doutrina, “esta nova política significava uma redução no número de internações em hospitais psiquiátricos, na diminuição do número de leitos e na desinstitucionalização de pacientes”<sup>18</sup>.

Nesse contexto, amparado pelo art. 198 da CRFB/88, surgiu a chamada política de “atenção integral à saúde e bem estar social” que acabou por criar uma série de ferramentas que iriam atuar no tratamento de transtornos mentais, incluída aí, segundo entendimento do MS, a dependência química. São editadas, portanto, inúmeras portarias e demais atos normativos instituindo diversas medidas nesse intuito.

Em primeiro lugar, como medida preventiva, surge a chamada “política de redução de danos”, que é a aplicação de medidas com o fim de combater as consequências e os riscos inerentes ao uso de drogas. O verbo central de tal medida seria minimizar. O Ministério da Saúde define em sua Portaria de nº 1.028/05 as ações voltadas para reduzir e minimizar os danos. Dentre as principais podem ser citadas a distribuição de insumos, como seringas, agulhas e cachimbos, com o intuito de prevenir a contração de vírus como HIV e Hepatites B e C. Outra

---

<sup>17</sup> [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm). Acesso em 13/10/2013.

<sup>18</sup> PROCURADORIA-GERAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. *Ministério Público e Tutela à Saúde Mental. A proteção de pessoas portadoras de transtornos psiquiátricos e de usuários de álcool e drogas*. 2. ed. Rio de Janeiro, agosto de 2011. p6.

ação seria a elaboração e distribuição de materiais educativos informando as formas mais seguras do uso das drogas e ressaltando as consequências negativas do uso de tais substâncias.

A portaria GM/MS 1.190/09 instituiu a implantação dos Consultórios de Rua, com o intuito de ampliar a assistência e atendimento, permitindo um maior acesso aos usuários de drogas, que estejam em situação de extrema vulnerabilidade social<sup>19</sup>. Tal ferramenta é essencial no tratamento de usuários de drogas que, em sua maioria, acabam fazendo uso da droga em lugares públicos, nas chamadas “cracolândias”.

Esta medida de atuação e tratamento é composta por equipes interdisciplinares compostas por integrantes da saúde mental, atenção básica e assistência social. A intenção de tais equipes é ir até os usuários por meio de uma “primeira abordagem” oferecendo cuidados básicos, fornecendo informações que sejam úteis na prevenção e tratamento dos efeitos e resultados das drogas, bem como criar um laço de confiança, um vínculo, entre os usuários e o sistema de saúde mental, para que posteriormente, caso necessário, tais usuários possam ser encaminhados para os CAPSad<sup>20</sup>.

Pela Portaria GM/MS 336/02 foram instituídos os CPAS – Centros de atenção psicossocial – unidades de saúde local, adstrita a determinadas regiões, que tem como objetivo principal oferecer atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar por equipe multiprofissional<sup>21</sup>.

O CAPS é a principal medida no auxílio ao combate à dependência química. A depender da sua classificação, os CAPS terão diferentes características e atividades. No que tange ao presente estudo é de suma importância a análise dos chamados CAPSad – Centros de Atenção

---

<sup>19</sup> Ibid.p.46

<sup>20</sup> Ibid. p.45

<sup>21</sup> Ibid. p.13

Psicossocial para Álcool e outras Drogas – serviços para pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas<sup>22</sup>.

Dentre as muitas finalidades dos CAPSad, as principais são: prestar atendimento diário aos usuários dos serviços; gerenciar cada caso e oferecer cuidados personalizados; oferecer atendimento nas diversas modalidades garantindo que os usuários de álcool e outras drogas recebam atenção e acolhimento; oferecer condições para repouso e desintoxicação ambulatorial dos usuários que necessitem de tais cuidados; prestar ajuda e cuidado aos familiares dos usuários; promover a reinserção social dos usuários, mediante diversas ações em vários setores, e montar estratégias conjuntas para enfrentar eventuais problemas; trabalhar os fatores de proteção para uso e dependência de substâncias psicoativas com o fim de minimizar a influência dos fatores de risco para tal consumo; reduzir o estigma e preconceito relativos ao uso e aos usuários, bem como desenvolver atividade de cunho educativo e preventivo<sup>23</sup>.

Portanto, os CAPSad fazem justamente o trabalho de conscientização, atendimento, cuidado, dentre outros, buscando não forçar ao usuário/dependente que tome alguma iniciativa, mas influir no seu consciente para que ele próprio queira se dedicar ao tratamento e buscar sua reintegração. Tamanha é a importância desse trabalho, pois segundo especialistas nas mais diversas áreas<sup>24</sup>, somente assim poderá ser combatida ou amenizada a questão da dependência química.

Por sua vez, as casas de acolhimento transitório – CAT's – constituem-se como uma forma de abrigamento diferenciado ao usuário de drogas. Tal medida foi instituída pela Portaria

---

<sup>22</sup> Ibid. p.39

<sup>23</sup> Ibid. p.40/41.

<sup>24</sup> Palestra “Crack e a internação compulsória: para além dos mitos que cercam a questão”, EMERJ. Rio de Janeiro, 21 de março de 2013.

GM/MS 4132/10 e pelo Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack, por meio do Decreto 7179/10.

Sua finalidade básica é garantir atendimento a usuários dentro dos municípios a que façam parte para evitar que sejam afastados do seu ambiente familiar. O diferencial dessa medida é a formulação de um projeto terapêutico individualizado que determine antecipadamente todo o plano de atuação do tratamento, com uma série de atividades e com a constante presença da família, de forma a possibilitar o retorno do internado à sua vida em sociedade.

Com semelhante atuação, as comunidades terapêuticas são formadas por entidades privadas que, na maioria das vezes, formam convênios ou firmam contratos com o Poder Público, recebendo verbas públicas para auxiliar na prestação desse serviço. Tem como finalidade o tratamento e a recuperação de usuários em um ambiente mais familiar, não tão institucionalizado como as casas de acolhimento e os hospitais de internação<sup>25</sup>.

Para o funcionamento de tais entidades é necessário autorização do Poder Público bem como a constante fiscalização para que seja assegurada a correta atuação com o fim de atender aos usuários de forma digna e eficiente.

Por fim, existe a internação nos hospitais gerais, definidos pela Portaria MS nº 2.197 de 2004 como SHR-ad – serviços hospitalares de referencia para atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas.<sup>26</sup> A internação hospitalar deve ser voltada para casos de dependência grave, em situações de emergência, na qual esteja em risco iminente a própria vida do usuário. Essas internações devem ser de curta duração, apenas enquanto perdurar a real situação de risco à segurança e vida do usuário.

---

<sup>25</sup> PROCURADORIA-GERAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. *Ministério Público e Tutela à Saúde Mental. A proteção de pessoas portadoras de transtornos psiquiátricos e de usuários de álcool e drogas.* p.47. 2ª Ed. p. 6. Rio de Janeiro, agosto de 2011.

<sup>26</sup> Ibid. p.42

Essa internação não deveria ocorrer em qualquer hospital ou muito menos em unidades psiquiátricas, mas sim em ambientes especializados e voltados para o fim de tratar e recuperar indivíduos usuários dependentes de drogas ou álcool<sup>27</sup>. Contudo, devido a problemas estruturais e de incentivos, na maior parte das vezes, não se atinge a forma adequada para tais internações.

Por todo o exposto no presente capítulo, pode-se perceber que existem diversas formas e programas hábeis a “combater” a questão da dependência química, bem como tutelar os interesses e direitos dos indivíduos usuários/dependentes. Parece claro que tais mecanismos terão uma probabilidade muito maior de alcançar os efeitos desejados, como a ressocialização do dependente e sua reabilitação, de forma a, sobretudo, respeitar e resguardar os direitos fundamentais desses indivíduos, que assim como todos os demais são sujeitos de direitos.

Entretanto esses mecanismos são mais custosos e com um resultado muito mais lento para o próprio Poder Público. Investir nessas ferramentas requer mais tempo e dinheiro, sendo mais fácil simplesmente criminalizar e estigmatizar essas figuras, as retirando à força das ruas. Desta forma, essa Política Pública busca legitimar sua atuação fazendo com que a sociedade enxergue nesses “drogados” uma ameaça concreta e iminente.

## **CONCLUSÃO**

Em que pese ser tema de intensa discussão, que como visto, possui adeptos tanto a favor como contra à internação compulsória, outra não pode ser a conclusão do presente trabalho que não a condenação de tal medida. Isso porque, na prática, trata-se de mera medida sanitarista que visa somente retirar das ruas pessoas que aos “olhos” do Poder Público denigrem a imagem da cidade, sem uma política definida e comprovada de tratamento e eficiência.

---

<sup>27</sup> Ibid. p.43

Desta forma, além de não haver um verdadeiro substrato legal, ou seja, não haver um diploma normativo que regule essas medidas de internação voltadas para usuários de drogas, valendo-se o poder público de uma analogia *in malum partem*, diga-se, da Lei nº 10.216/01, a internação compulsória de usuários de drogas, por si só, viola uma série de garantias e direitos fundamentais, como exposto no primeiro capítulo do presente trabalho.

Some-se a isso a ausência de medidas específicas voltadas para o tratamento desses usuários, que na maioria das vezes veem sua liberdade restringida para serem colocados à força em locais sem as devidas condições de lhes abrigar e de lhes trazer uma melhora significativa na sua condição de vida.

Ademais, em que pese a liberdade não ser um direito absoluto perante os demais constitucionalmente garantidos, deveria haver uma proporcionalidade e uma razoabilidade na restrição de tal direito que acarretasse em resultados efetivos na melhora de vida e de oportunidades, bem como na cura de uma situação descrita como doença de acordo com o Ministério da Saúde. Entretanto, na prática o que se vê é uma piora no quadro de tais usuários que além de não calcarem melhores condições no meio social, ainda por cima são estigmatizados, vitimizados e aprisionados por uma política preconceituosa e segregacionista.

Por todo o exposto, o presente trabalho se posiciona frontalmente contrário à política adotada pelo Poder Público na intervenção compulsória de usuários de crack e demais drogas. Assim o faz por não haver qualquer substrato jurídico, científico ou social que suporte uma medida que apenas restringe direitos, sem qualquer contrapartida proveitosa por parte daqueles que a ela são submetidos.

## REFERÊNCIAS

BARROS, Guilherme Freire de Melo. *Estatuto da Criança e Adolescente*. Rio de Janeiro: Juspodium, 2012.

CAPEZ, Fernando. Tóxicos – Internação Compulsória e Educação. *Revista Magister de Direito Penal e Processual Penal* n° 45. Dez/Jan 2012.

CONSELHO Nacional Dos Procuradores-Gerais do Ministério Público dos Estados e da União (CNPGE). Ministério Público – *O pensamento institucional contemporâneo*. Rio de Janeiro, 2012.

<[http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a\\_polemica\\_da\\_internacao\\_compulsoria.html](http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html)>. Acesso em 20/09/2013.

<[http://www.abp.org.br/.../Procedimentos\\_Legais\\_Internacao\\_Involuntaria.doc](http://www.abp.org.br/.../Procedimentos_Legais_Internacao_Involuntaria.doc)>. Acesso em 21/09/2013.

<[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt0615\\_15\\_04\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt0615_15_04_2013.html)>. Acesso em 18/09/2013.

PROCURADORIA-GERAL de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. *Ministério Público e Tutela à Saúde Mental. A proteção de pessoas portadoras de transtornos psiquiátricos e de usuários de álcool e drogas*. 2. ed. Rio de Janeiro, agosto de 2011. p47.

MORAES, Guilherme Pena de. *Curso de Direito Constitucional*. Rio de Janeiro: Atlas, 2012. p. 56.

PALESTRA “Crack e a internação compulsória: para além dos mitos que cercam a questão”, EMERJ. Rio de Janeiro, 21 de março de 2013.

RANGEL, Paulo. *Direito Processual Penal*. 16. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.